

***Avtal och överenskommelse i Kronobergs län mellan
Region Kronoberg och kommunerna avseende***

Kvinnlig könsstympning – länsövergripande handbok i Kronoberg

Giltighetstid: 2025-11-01 – 2028-11-01

Fastställd av: Ledningsgruppen för samordning av länets hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst

Faktaägare: Susann Swärd, människorätts- och barnrättsstrateg, Region Kronoberg

Berörda verksamheter: Förskolor, skolor, barn- och elevhälsan, hälso- och sjukvården, polis samt åklagare i Kronobergs län



Alvesta
kommun



Lessebo kommun
Lätt att komma hem.



LJUNGBY
KOMMUN



MARKARYDS
KOMMUN



REGION
KRONOBERG



Tingsryds
kommun



Uppvidinge
KOMMUN



Växjö
kommun



Älmhults
kommun

Om den länsövergripande handboken

Den länsövergripande handboken kring Kvinnlig könsstympning togs ursprungligen fram 2017. Sedan dess har lagkraven ändrats, främst för hälso- och sjukvården. Uppdateringen av handboken är gjord av regionens människorätts- och barnrättsstrateg, ST-läkare med ansvar för mottagning för kvinnlig könsstympning samt avdelningschef på kvinnokliniken. Den uppdaterade handboken har gått på remiss genom bland annat Kvinnofrid Kronoberg, Barnahus i Kronobergs län samt länets barnrättsnätverk.

Handboken syftar till att tydliggöra och stärka samverkan mellan Region Kronoberg och kommunerna i Kronobergs län till skydd för de flickor och kvinnor som har utsatts, eller riskerar att utsättas, för könsstympning. Alla aktörer som möter flickor och kvinnor i länet kan komma i kontakt med könsstympning av flickor och kvinnor. I sådana fall är det av största vikt att vi samverkar och har kunskap om varandras uppdrag, samt vet vem som gör vad. Avsikten är att tillgodose behovet av att uppmärksamma varningssignaler för könsstympning av flickor och kvinnor samt öka beredskapen och kunskapen att agera i enlighet med respektive verksamhets egna ansvar, i samverkan med varandra.

Innehållsförteckning

Gemensamma definitioner och grundprinciper	3
Vad är kvinnlig könsstympning?	3
Olika typer av kvinnlig könsstympning.....	3
Var förekommer kvinnlig könsstympning?	4
Varför förekommer kvinnlig könsstympning?	4
Konsekvenser av kvinnlig könsstympning	5
Hur vanligt är kvinnlig könsstympning?	5
Bemötande.....	6
Behov av tolk	6
Lagar	7
Anmälningsskyldighet.....	8
Att förebygga.....	9
Förebyggande arbete i hälso- och sjukvården.....	9
Förebyggande arbete i förskolan och skolan.....	9
Att identifiera	10
Inom hälso- och sjukvården	10
Inom förskola och skola.....	11
Åklagare och Polis.....	12
Att behandla	13
Anamnes	13
Gynekologisk undersökning.....	13
Dokumentation.....	14
Kirurgi	14
Multiprofessionellt omhändertagande.....	14
Gynekologmottagningen	15
Ungdomsmottagningen	15
Mödrälsövarlden.....	15
Förlossning och eftervård	16
Barnhälsovården	16
Elevhälsa	17
Primärvården och akutsjukvården	17
Checklista för förskola och skola.....	18
Checklista för socialtjänsten.....	20
Kontakter.....	23
Källförteckning	24

Gemensamma definitioner och grundprinciper

Vad är kvinnlig könsstympling?

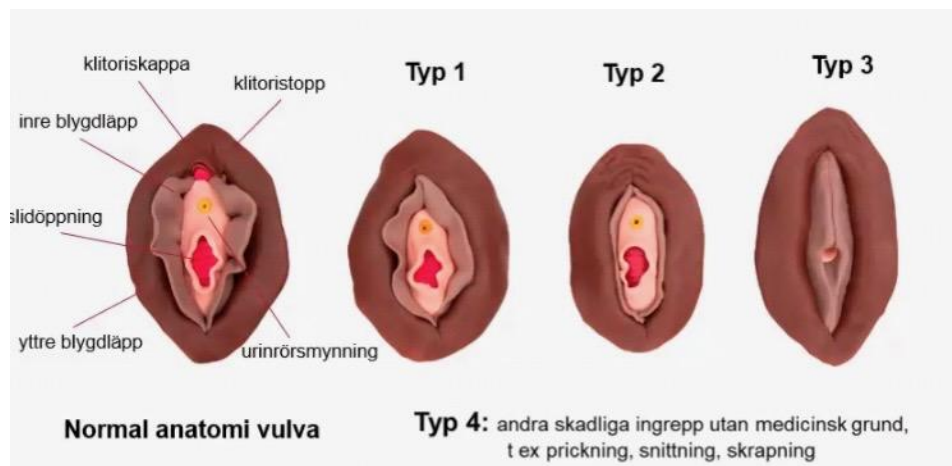
Kvinnlig könsstympling avser alla kirurgiska ingrepp där delar av flickans yttre könsorgan skurits bort eller annan åverkan på könsorganet av kulturella eller andra icke-medicinska skäl.

Könsstympling av flickor och kvinnor är ett brott mot de grundläggande mänskliga rättigheterna och mot barns rättigheter. Tidigare användes begreppet kvinnlig omskärelse men 1998 ändrades definitionen till kvinnlig könsstympling för att tydliggöra allvarlighetsgraden.¹

Könsstympling är förbjudet enligt lag i Sverige. Yrkesverksamma inom förskola, skola, hälso- och sjukvården samt socialtjänsten är skyldiga att följa svensk lagstiftning.

De flesta flickor som könsstympas är under fem år gamla. Åldern kan variera mellan olika regioner och länder. I vissa kulturer görs ingreppet på spädbarn, i andra kulturer görs det på äldre flickor.²

Olika typer av kvinnlig könsstympling



WHO klassificerar kvinnlig könsstympling i fyra olika typer.³

Typ 1 – förhuden på klitoris och/eller delar av, eller hela den synliga delen av klitoris skärs bort.

Typ 2 – Delar av – eller hela den synliga delen av klitoris skärs bort, tillsammans med hela eller delar av de inre och/eller yttre blygdläppar

Typ 3 – De yttre eller inre blygdläpparna sys ihop, så att endast en liten öppning lämnas för att släppa igenom urin och menstruation. Typ 3 kan innebära att klitoris lämnas intakt eller att delar/hela den synliga delen och/eller förhud på klitoris skärs bort.

Typ 4 – andra skadliga ingrepp exempelvis genom att bränna, sticka, snitta, skrapa eller använda frätande ämnen.

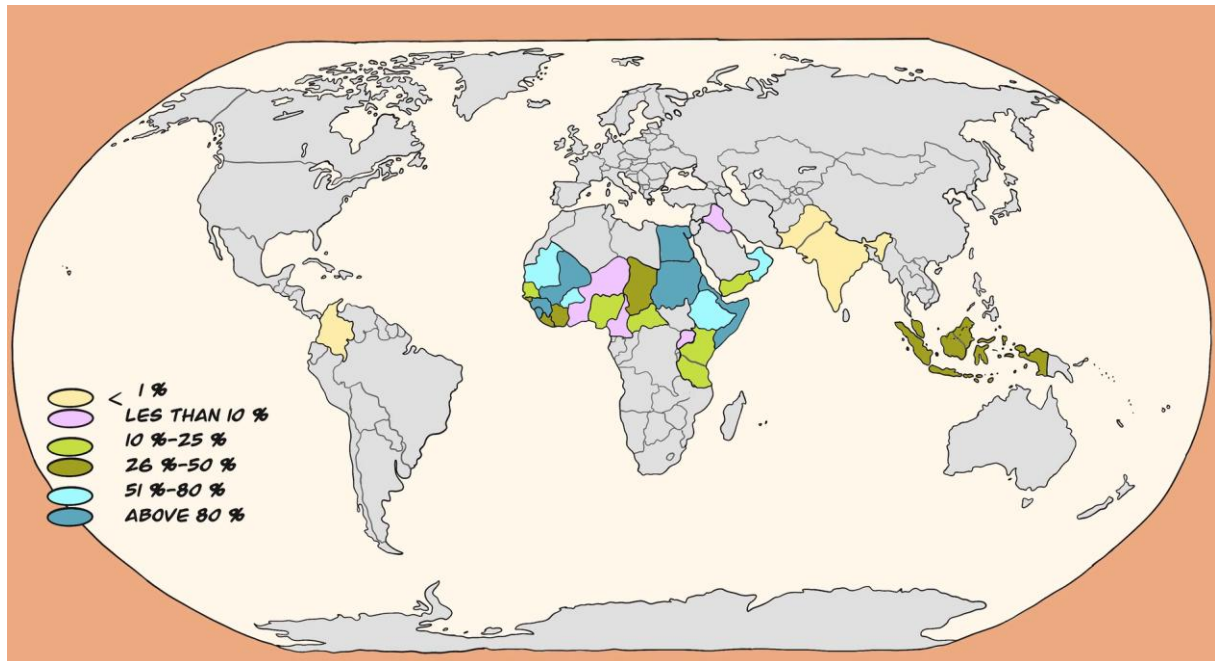
¹ Care of girls & women living with female genital mutilation, WHO, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272429/9789241513913-eng.pdf?ua=1>

² UNICEF. Female Genital Mutilation: A global concern; 2024

³ Elmusharaf S, Elhadi N, Almroth L. Reliability of self-reported form of female genital mutilation and WHO classification: cross sectional study. Bmj. 2006; 333(7559):124. Illustration av Amelmottagningen.

Var förekommer kvinnlig könsstympning?

Förekommer i över 30 länder i Afrika, Asien och Mellanöstern. Det förekommer också i vissa etniska grupper i Central- och Sydamerika och Östeuropa. Migration gör att könsstympning förekommer så gott som överallt i världen. I Sverige har de flesta flickor och kvinnor som könsstympats sitt ursprung från Somalia, Eritrea, Irak, Etiopien, Sudan, Egypten och Gambia.¹



Varför förekommer kvinnlig könsstympning?

Kvinnlig könsstympning är en tradition som har funnits i mer än 2,000 år, vilket innebär att den uppstod långt innan de stora världsreligionerna. Därför har den ingen koppling till någon specifik religion och är inte föreskriven i någon religiös skrift.

Det finns flera faktorer som har bidragit till uppkomsten av kvinnlig könsstympning. En av de främsta orsakerna är ett patriarkalt synsätt som syftar till att kontrollera kvinnors sexualitet. Andra faktorer inkluderar föreställningar om renhet, estetiska ideal samt sociala normer. Dessa skäl varierar mellan olika regioner och etniska grupper. I många samhällen där det praktiseras ser föräldrar det som avgörande för att säkerställa sin datters acceptans i samhället.³

¹ Care of girls & women living with female genital mutilation, WHO, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272429/9789241513913-eng.pdf?ua=1>
Karta Amalia Alvarez i samarbete med Amel/UNICEF

³ Elmusharaf S, Elhadi N, Almroth L. Reliability of self-reported form of female genital mutilation and WHO classification: cross sectional study. Bmj. 2006; 333(7559):124.

Konsekvenser av kvinnlig könsstympning

Könsstympning är ett allvarligt ingrepp som kan ge livslånga konsekvenser för den psykiska och fysiska integriteten. Alla som varit utsatta för könsstympning upplever inte problem, men många gör det. Det finns inga medicinska fördelar och könsstympning medför i de många fall irreversibla skador på könsorganen. Könsstympning kan ha negativ effekt på den fysiska, psykiska och sexuella hälsan och påverka förhållandet till partner och nära familjemedlemmar.

De flesta flickor och kvinnor som blivit utsatta upplever besvär som varierar beroende på vilken typ av stympning som de varit utsatta för och när/hur ingreppet utfördes. Besvären kan under livet normaliseras, vilket bidrar till att kvinnor inte söker vård.

Omedelbara konsekvenser

Akut smärta, blödning, chock, infektioner, skador på närliggande organ så som ändtarm, vagina och urinrör. Dödsfall förekommer, men det finns inga siffror på hur utbrett det är.⁵

Långsiktiga konsekvenser

Återkommande urinvägsinfektioner, svårigheter att tömma urinblåsan, smärta vid omslutande samlag, bäckeninflammationer, fistlar, abscesser, cystor i vulva, kraftig menstruationssmärta, samlagssmärta och överspänd bäckenbotten.

Psykosociala konsekvenser i form av posttraumatiskt stressyndrom, ångest, depression, skamkänslor, psykosexuella problem och svårigheter att känna lust.⁶

Konsekvenser vid graviditet och förlossning

Smärtsam undersökning, ökad risk för utdraget förlossningsarbete, svårigheter att sätta urinvägskateter, ta skalpprov, ökad risk för postpartumblödning samt för sfinkterruptur och instrumentell förlossning.⁷

Hur vanligt är kvinnlig könsstympning?

Över 230 miljoner flickor och kvinnor i världen är könsstympade. Fyra miljoner flickor riskerar att utsättas varje år, varav 500.000 för den svåraste typen, typ 3. I många länder pågår ett arbete för att traditionen med könsstympning ska upphöra och för att stärka barns och kvinnors sexuella och reproduktiva rättigheter.⁸

Enligt utredning från Socialstyrelsen 2023 kan 68.000 flickor och kvinnor som lever i Sverige idag ha utsatts för kvinnlig könsstympning. 13.000-23.000 flickor i Sverige riskerar att utsättas. Det finns flera osäkerheter med siffrorna, varför de enbart ska ses som en uppskattning.⁹

⁵ Systematic review of the health complications of female genital mutilation including sequelae in childbirth. World Health Organization; 2000.

⁶ Berg RC, Underland V, Odgaard-Jensen J, Fretheim A, Vist GE. Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2014; 4(11):1-12.

⁷ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2024-4-9033.pdf>

⁸ UNICEF. Female Genital Mutilation: A statistical overview and exploration of the dynamics of change; 2013.

⁹ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-6-8599.pdf>

Bemötande

Ett gott bemötande har avgörande betydelse för vårdens kvalitet. Ämnet kvinnlig könsstympning kan vara både tabubelagt och känsligt.

I mötet med kvinnor som blivit utsatta för könsstympning är det viktigt med ett empatiskt förhållningssätt. I vissa fall kan ordet ”könsstympning” behöva bytas ut till begrepp så som ”omskärelse”, ”skuren” eller ”sydd” för att vårdpersonal ska göra sig bättre förstådd.

Våga fråga! Många inom vården upplever att det är svårt att tala om könsstympning, av flera olika anledningar. Tillexempel bristande kunskap hos personal, svårt att avgöra vilka patienter det kan vara relevant att fråga eller svårt att veta i vilka situationer det kan vara bra att fråga. Det kan också upplevas svårt att veta vad man ska göra med svaret.

Det handlar om att vara saklig och samtidigt lyhörd för olika människors reaktion. I mötet med yngre flickor är vänligt bemötande extra viktigt.¹⁰

- *Berätta varför du frågar*
- *Skapa ett tryggt samtal: var väl förberedd, boka tolk vid behov, förmedla öppenhet och fokusera på att ta reda på vilka vårdbehov som finns.*
- *Ge möjlighet för personen att beskriva fritt*
- *Var inte dömande, betona att flickan eller kvinnan inte har någon skuld i att könsstympningen skett*
- *Förklara tydligt att könsstympning av flickor och kvinnor är olagligt i Sverige.*

Behov av tolk

Om tolk behövs är det viktigt att tolkningen sker på korrekt sätt och inte innebär en risk för den utsatta. Det är viktigt att förklara telefontolkens opartiska roll och tystnadsplikt i samtalets början. För att reducera risker och öka möjligheten till anonymitet bör en kvinnlig telefontolk utanför länet bokas i den initiala kontakten med den utsatta personen. Presentera inte flickan/kvinnan med namn eller personuppgifter för att minska risken för identifiering. Att använda en familjemedlem som tolk är olämpligt och tolken ska inte heller vara någon som känner den utsatta flickan/kvinnan eller familjen.

¹⁰ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2024-5-9076.pdf>

Lagar

Lagen om förbud mot könsstympning

Lagen om förbud mot könsstympning av kvinnor gäller i Sverige. Den omfattar alla former av könsstympning samt försök, förberedelse, stämpling och underlåtenhet att avslöja eller förhindra brott.

- Ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) får inte utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte.
- Stämpling kan till exempel vara att försöka få någon att utföra en könsstympning.
- Det kan vara straffbart för en person att inte avslöja eller förhindra att en könsstympning sker eller kommer att ske.
- Även om könsstympningen genomförs i ett annat land kan det vara straffbart i Sverige.

Den som bryter mot lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor kan få upp till tio års fängelse.

Barnkonventionen

Barnkonventionen som är lag i Sverige ger barn rätt till kroppslig integritet samt skydd mot tortyr, våld och övergrepp.

- Barn har rätt till liv och överlevnad samt bästa uppnåeliga hälsa (artikel 6 och 24).
- Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling samt misshandel (artikel 19).
- Barn har rätt till skydd från skadliga sedvänjor, vilket bland annat omfattar könsstympning av flickor (artikel 24).
- Vi ska främja fysisk och psykisk rehabilitering för barn som utsätts för någon form av vanvård, övergrepp, tortyr eller annan form av grym, omänsklig eller förnedrande behandling (artikel 39).

Utreseförbud

I lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) finns särskilda regler som syftar till att förhindra att barn förs utomlands för att ingå barnäktenskap eller genomgå kvinnlig könsstympning.

Socialtjänsten kan göra ansökan hos förvaltningsrätten. Om det är brådskande kan socialnämnden fatta beslut om ett tillfälligt utreseförbud som gäller omedelbart.

Domstolen/nämnden måste skicka sitt beslut till Polismyndigheten för att utreseförbudet ska registreras. Den som för ut ett barn ur landet i strid mot ett utreseförbud kan straffas.

Ett utreseförbud innebär även ett hinder mot att pass utfärdas och en möjlighet att återkalla pass.

Utreseförbudet syftar till att förhindra en planerad könsstympning och eftersom förberedelse och försök till könsstympning också är ett brott finns det anledning att även överväga en polisanmälan.

Anmälningsskyldighet

Om du misstänker eller upptäcker att en flicka under 18 år har blivit könsstympad eller riskerar att bli det, ska du anmäla detta till socialtjänsten (Socialtjänstlagen 19 kap. 1 §).

Det kan vara aktuellt att göra en orosanmälan om en flicka har utsatts för könsstympning innan hon kom till Sverige. Dels för att säkerställa flickans/kvinnans rätt till hälsa och trygghet, dels för att uppmärksamma om flickan/kvinnan har en eller flera systrar/döttrar som riskerar att utsättas för könsstympning.

Anmälningsskyldigheten gäller för alla inom förskola, skola, hälso- och sjukvård, socialtjänst, boenden och andra verksamheter som lyder under socialtjänstlagen.

Orosanmälan ska genast ske till socialtjänsten om misstanke uppstår, det behövs inga bevis. Man får lov att rådfråga kollegor och socialtjänsten. Anmälaren ska inte informera flickans familj.

Att förebygga

Förebyggande arbete i hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdspersonal på alla vårdnivåer kan komma i kontakt med flickor och kvinnor som varit utsatta för könsstympning. Hälso- och sjukvården har en viktig roll i att förebygga och förhindra kvinnlig könsstympning, framför allt genom olika typer av informationsinsatser och stöd.

Det förebyggande arbetet kan handla om att förändra attityder, informera om att könsstympning inte är lagligt i Sverige och upptäcka barn som befinner sig i riskzonen för att bli utsatta.

Verksamheter inom hälso- och sjukvården som har störst chans att förebygga och förhindra könsstympning är **mödrahälsovården** och **barnhälsovården**. Det är i dessa verksamheter är det viktigt att ta upp frågan kring könsstympning när det bedöms relevant. Det är bra om både kvinnor och män involveras i det förebyggande samtalet samt får tydlig information om att det inte är lagligt i Sverige.¹¹

Preventiva insatser:

- *Förebyggande samtal om flickors och kvinnors rättigheter.*
- *Samtala om fysiska och psykiska konsekvenser av könsstympning.*
- *Informera om att könsstympning inte har några medicinska fördelar – bara negativa konsekvenser.*
- *Informera om att könsstympning minskar i flera länder och att många upphör med könsstympning efter migration. Det kan stärka individen och familjer i deras beslut att ta avstånd från könsstympning.*

Förebyggande arbete i förskolan och skolan

Kunskap bland personal och elever

Bra utgångspunkter i arbetet är jämställdhet och rätten till den egna kroppen. Det är viktigt att även nå killarna med information om konsekvensen av könsstympning av flickor för att öka deras kunskap och förståelse.

All förskole- och skolpersonal behöver kunskap om könsstympning och dess konsekvenser för att upptäcka dessa flickor/kvinnor.

Skolan har stora möjligheter att, utifrån elevernas ålder och mognad, ta upp frågor som rör våld och förtryck i allmänhet och könsstympning av flickor i synnerhet i olika ämnen, i den ordinarie undervisningen.

¹¹ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2024-4-9031.pdf>

Att identifiera

Inom hälso- och sjukvården

Flickor och kvinnor som blivit utsatta för könsstympning kan identifieras i alla verksamheter vid hälso- och sjukvården. Målet är att personal som möter dessa patienter ska ha kunskap om symtom som kan vara föranledda av könsstympning.

Exempel på symtom:

- *Kronisk smärta eller värk i underlivet*
- *Klåda i underlivet*
- *Återkommande urinvägsinfektioner*
- *Bestående blästmningssvårigheter*
- *Urinläckage*
- *Menstruationssmärter*
- *Samlagssmärter*
- *Psykosomatiska symtom så som magsmärta eller ryggsmärta*

Patienter som varit utsatta för könsstympning behöver inte ha fysiska symtom, det kan istället handla om psykiska och sociala följder så som *rädsla, oro, ilska, sorg och depression*.

Riskfaktorer

Flicka som är under 18 år med en mamma som är född i ett land där kvinnlig könsstympning är vanligt förekommande.

Utlandsresor

Företrädesvis utlandsresor till hemlandet, kan i vissa fall utgöra en risksituation. I dessa fall är det viktigt att informera om att könsstympning inte är tillåtet i Sverige och att man kan dömas för brott utomlands. Vid behov kan "könsstympningspass" ges till patienten, där information kring svensk lagstiftning samt akuta och kroniska komplikationer till könsstympningen står beskrivet. Detta pass finns att tillgå på flera olika språk och tanken är att patienten ska kunna ta med sig passet vid utlandsresa och visa upp för vänner och släktingar

Inom förskola och skola

Förskolan och skolan behöver tydliga rutiner för att veta hur man ska agera vid misstanke om att en flicka har eller riskerar att utsättas för könsstympning. Eftersom brottet inte preskriberas omfattas även unga kvinnor på gymnasiet.

Varningstecken att vara uppmärksam på:

- synliga tecken på könsstympning vid blöjbyten på förskolan
- har allmänna smärtor eller huvudvärk som kan bero på vätskebrist – om man dricker mindre behöver man inte kissa så ofta
- har svårigheter att sitta eller går stelt
- undviker toalettbesök eller har långa och täta toalettbesök
- vill inte vara med på gymnastiken
- långvarig frånvaro från förskolan/skolan som följs av beteendeförändringar som exempelvis tillbakadragenhet eller depression
- långvarig eller upprepad frånvaro från förskolan/skolan
- svåra smärtor i samband med menstruation
- inåt- eller utåtagerande beteende som en reaktion på långvarig smärta
- signaler på att flickan är utsatt för hedersrelaterat våld och förtryck
- avvikande från sexualkunskap eller anatomigenomgång
- frågar om hjälp och stöd, men vågar inte berätta vad det egentligen handlar om.

Inom socialtjänsten

När en orosanmälan gällande ett barn som misstänks ha utsatts för våld eller könsstympning inkommer görs en omedelbar skyddsbedömning, utredning inleds och polisanmälan görs. Om det framkommer uppgifter under förhandsbedömning eller utredning som kräver omedelbart skydd kan socialtjänsten besluta om att omhänderta flickan enligt LVU. Om det finns misstanke om att ett barn ska föras ut ur landet kan socialtjänsten besluta om utreseförbud enligt LVU. Socialtjänsten har möjlighet att genomföra samtal utan att vårdnadshavarna kontaktas eller informeras under förhandsbedömning och utredning.

Flickor som redan har utsatts för könsstympning och har fysiska och/eller psykiska besvär utifrån detta behöver utredas i samverkan med hälso- och sjukvården då de har rätt till en god vård och ett bra bemötande. Om det framkommer att deras behov av hälsa och utveckling inte tillgodoses av vårdnadshavarna och det saknas samarbete till en förändring kan socialtjänsten överväga att ansöka om tvingande insatser för skydd och stöd.

Åklagare och Polis

Åklagare och polis har ansvar för att utreda brott som rör könsstympning av flickor/kvinnor. I de fall vårdnadshavare är misstänkta för brott är det av stor vikt att polisen ges möjlighet att höra den misstänkte innan socialtjänsten kommunicerar polisanmälan. Lika viktigt är det att polisen håller ett tidigt förhör så att socialtjänsten ges möjlighet att hålla sina krav på utredningstid och information. Polisen är alltid den part som underrättar den misstänkte om brott.

Utredningar avseende könsstympning av flickor och kvinnor ska ledas av åklagare. Brottsanmälan ska alltid omedelbart överlämnas till åklagare för beslut om förundersökning ska inledas. Eftersom ärenden kan komma att innefatta förhör med barn är det viktigt med skyndsam handläggning.

Förundersökningen ska vara avslutad och beslut ska vara fattat i åtalsfrågan så snart det kan ske och senast inom tre månader efter den tidpunkt då det finns någon som är skäligen misstänkt för brottet.

Åklagaren är förundersökningsledare och kan besluta att använda tvångsmedel om det finns risk för fortsatt brottslighet, att den misstänkte kan antas försöka påverka utredningen på fri fot eller att det finns en risk för att den misstänkte flyr.

Polisens uppgift

- Utreda om brott har begåtts
- Förebygga och förhindra att brott sker
- Hjälpa utsatta i akuta situationer samt göra hot- och riskbedömningar för utsatta och vidta åtgärder när det behövs
- Om polisen får in en anmälan från annan än socialtjänsten ska polisen omgående skicka anmälan till socialtjänsten samt kontakta Barnahus Kronobergs län för att boka in samråd.
- Ge information om andra myndigheter och om organisationer inom den idéburna sektorn som kan ge olika former av stöd och hjälp

Åklagarens uppgift

- Ta ställning till om förundersökning ska inledas
- Vara förundersökningsledare
- Besluta i åtalsfrågan
- Agera i domstol

Att behandla

Anamnes

Om det är relevant för vårdtillfället kan det vara bra att fråga om patienten genomgått könsstympling. Det kan vara om patienten till exempel söker för gynekologiska besvär eller besvär relaterade till urinvägarna. Det kan också vara relevant att fråga vid en fördjupad utredning av psykosociala eller psykiatriska besvär eller vid problem med sex och samlevnad. Vid ett jakande svar på könsstympling ska en strukturerad anamnes tas.

Frågor kring könsstymplingen:

- *Alder för ingreppet*
- *Var det skedde*
- *Under vilka omständigheter det skedde*
- *Aktuella problem från urinvägarna*
- *Problem i samband med menstruation*
- *Problem med sex och samlevnad*

Det viktiga är att samtalet anpassas till individen. Flickor och kvinnor som har blivit könsstympade är en heterogen grupp. Vissa är välintegrerade i det svenska samhället medan för andra kan språket vara ett hinder och en del kan sakna grundläggande anatomiska kunskaper.¹⁰

Gynekologisk undersökning

När flickor eller kvinnor i kontakten med hälso- och sjukvården uppger att de är könsstympade ska de erbjudas en gynekologisk undersökning.

Vid den gynekologiska undersökningen räcker det oftast att inspektera vulva, gärna med spegel så att patienten kan följa med i undersökningen.

Kontroll av normal anatomi:

- Yttre blygdläppar; omsluter vulva och löper från venusberget ner mot mellangården.
- Klitoris förhud; varierar i både storlek och form.
- Inre blygdläppar; löper från klitoris förhud ner mot slidöppningen. Varierar i storlek, längd och bredd.
- Urinrörsmynning
- Slidöppning

Om det finns anledning att tro att patienten behöver en öppningsoperation för att åtgärda funktionen i underlivet eller behöver fortsatt hjälp och stöd avseende sin könsstympling ska kvinnan remitteras till kvinnokliniken.

Dokumentation

Klassificering av könsstympning enligt WHO:s indelning är värdefull dokumentation. Utgångspunkt för dokumentation inom hälso- och sjukvården kan vara att beskriva ett organ i taget:

1. Klitoris och klitoris förhud – orörd / synlig del helt eller delvis borttagen?
2. Inre blygdläppar – orörda / helt eller delvist borttagna?
3. Yttre blygdläppar – orörda / helt eller delvis borttagna=
4. Ihopsydd? På vilken nivå (inre eller yttre blygdläppar) samt storlek på öppningen.
5. Andra fynd: cystor, keloid, ärrbildning, rodnad.

Klassificeringskoder

Z91.7 – kvinnlig könsstympning i den egna sjukdomshistorien

O34.7A – vård av blivande moder för abnormitet i vulva i form av tidigare könsstympning

TLF00 – öppningsoperation / defibulering

Kirurgi

Öppningsoperation/defibulering kan vara aktuellt vid könsstympning typ 3. Viktigt att ta reda på patientens önskemål och förväntningar inför ingreppet. Bra att använda sig av kliniska modeller och att visa med spegel vid undersökning för att patienten ska få en uppfattning om vad som ska göras i samband med operationen samt få realistiska förväntningar avseende utseende, smärta och sexuell funktion.

Informera om och säkerställ att patienten förstår:

- *Förändrad anatomi*
- *Förändrat flöde för menstruation, urin samt flytningar.*
- *Läkningsprocessen*

Ingreppet kan oftast göras på gynekologmottagningen i lokalbedövning. Öppningen ska göras till strax ovan uretramynningen, så att den bli synlig. Öppningen kan göras med kniv eller diatermi. En peang bör föras in under hudbryggan för att skydda underliggande vävnader. Efterföljande suturering sker med tunn resorberbar tråd, enstaka eller fortlöpande suturer. Sårsläkningen tar mellan 4-6 veckor.

Multiprofessionellt omhändertagande

Beroende på vilka symtom som kvinnan har efter sin könsstympning finns det möjlighet till olika typer av hjälp. Könsstympning kan påverka den fysiska, psykiska och sexuella hälsan och patienterna kan vara i behov av vård från flera olika professioner. Vid ett multiprofessionellt omhändertagande finns det tillgång till läkare, kurator, sexolog, barnmorska och fysioterapeut beroende på patientens problematik.

Många som varit utsatta för könsstympning har varit med om en traumatisk upplevelse som barn, vilket kan påverka den psykiska hälsan långt senare i livet. De psykologiska effekterna av könsstympningen varierar.

Könsstympning innebär att sexuellt känsliga vävnader som blygdläppar och klitoris kan ha skadats eller avlägsnats, vilket kan minska den sexuella känslan. Smärta kan förekomma, vilket påverkar den sexuella hälsan. Andra faktorer som upprepade negativa sexuella upplevelser, föreställningar kring sexualitet, skam- och skuldkänslor eller negativa känslor till sin kropp kan påverka den sexuella hälsan.

Gynekologmottagningen

Hit kan patienten antingen söka sig själv för att få hjälp med sin könsstympling eller komma på remiss från andra vårdinstanser. På gynekologmottagningen finns specialistkompetens inom kvinnlig könsstympling.

Vid första besöket på gynekologmottagningen får patienten berätta om sin könsstympling, titta på bilder och vulvamodeller avseende anatomi och erbjudas en gynekologisk undersökning.

Vid den gynekologiska undersökningen erbjuds patienten att titta med spegel för att se vilken typ av könsstympling hon varit utsatt för. Oftast räcker det med en undersökning av vulva.

Vid behov bokas patienten för en öppningsoperation, även den sker i stor utsträckning på gynekologmottagningen i lokalbedövning.

Vid behov finns även tillgång till multiprofessionellt team med sexolog, barnmorska, kurator samt fysioterapeut.

Ungdomsmottagningen

Ungdomar bör tillfrågas om kvinnlig könsstympling i samband med andra rutinmässiga frågor om våld och sexuell utsatthet. Tonårsperioden är ofta en känslig period och att dessutom vara könsstympad kan förstärka känslan av utanförskap.

Om det blir aktuellt med undersökning ska inspektion i första hand göras. Undersökning av ungdomar som inte tidigare blivit gynekologiskt undersökta ska handläggas varsamt. Bilder eller vulvamodeller kan med fördel visas för att informera och förklara anatomin. Kunskap om den egna kroppen är viktigt. Unga flickor kan ha dålig eller ingen kunskap om sitt underliv.

Vid en stympling typ 3 kan öppningsoperation göras, patienten ska i så fall remitteras till gynekologmottagningen för bedömning. Om en flicka är under 18 år och uttrycker önskemål om öppningsoperation måste en mognadsbedömning göras, då den är av betydelse för självbestämmanderätten.

Om det framkommer att eller vid misstanke om att kvinnlig könsstympling har utförts efter ankomst till Sverige ska orosanmälan göras. Ungdomar som är könsstympade kan också löpa risk för annat hedersrelaterat våld och förtryck.

Mödrahälsovården

Genom att lyfta frågor om könsstympling tidigt kan personal som möter gravida som varit utsatta för könsstympling arbeta förebyggande och hälsofrämjande.

När gravida skrivs in i Mödrahälsovården finns det en god chans att fånga upp dem som har behov av en öppningsoperation och eventuellt andra vårdbehov till följd av könsstympling. Rekommendation är därför att fråga **alla** gravida om könsstympling, då det blir ett naturligt tillfälle att ta upp frågan. Fler kvinnor kommer att upptäckas om man frågar alla, jämfört med att enbart fråga utifrån bakgrund.⁷ Om kvinnan uppger att hon blivit könsstympad ska hon erbjudas en snar läkartid på gynekologmottagningen eller mödravården. Läkaren kan då ta ställning till huruvida det är aktuellt med en öppningsoperation.

Information om öppningsoperation ska ges tidigt under graviditeten med samtal kring för- och nackdelar med ingreppet så att patienten kan ta ett välgrundat beslut. På grund utav tidigare trauma finns det kvinnor som önskar avstå åtgärd under graviditeten vilket ska respekteras.

Öppningsoperation ska helst ske under graviditetens andra trimester. Detta för att operationen ska ske i ett lugnt skede, vävnader hinner läka innan förlossning och barnmorskan under förlossningen kan sedan fokusera på förlossningsförloppet i stället för att vara upptagen med att göra en akut öppningsoperation.⁷ Patienten får också ökad information avseende sin egen anatomi, fysiologi samt vänja sig vid den kroppsliga förändringen som ingreppet innebär inför den stundande förlossningen.

Det är viktigt att arbeta förebyggande och samtala med de gravida kvinnorna som blivit könsstympade om familjens syn på könsstympning. Både mannen och kvinnan behöver involveras i förebyggande samtal samt få information om att könsstympning inte är lagligt i Sverige.

Förlossning och eftervård

Vid könsstympning typ 3 kan vissa moment försvåras under förlossningen om kvinnan inte genomgått en öppningsoperation under graviditeten. Vaginalundersökning och fosterövervakning kan försvåras om slidöppningen är liten, därför är det en fördel om öppningsoperation är gjort innan förlossning. Om så inte är fallet kan det innebära att det behöver göras tidigt under förlossningen, i ett lugnt skede.

Vid öppningsoperationen kan patienten smärtlindras med bedövningskräm, sedan infiltreras hudbryggan med lokalbedövningsmedel och klippas medialt uppåt mot urinrörsmynningen. Viktigt är att inte klippa för högt utan spara vävnad över klitorisområdet.

Vid eftervård på BB ska patienten få information om öppningsoperationen, förväntade anatomiska och fysiska förändringar, samt information kring svensk lagstiftning.

Barnhälsovården

Barnhälsovården har en viktig uppgift att ge stöd åt flickor som varit utsatta och har i viss mån förutsättning att identifiera dem som är i risk att bli utsatta. En av riskfaktorerna är flickor som har en mamma som är född i ett land där kvinnlig könsstympning är vanligt. Vid behov fråga nyblivna föräldrar om inställning till könsstympning.¹²

Exempel på hur man kan ställa frågan:

"Könsstympning av flickor, ibland kallat omskärelse, är vanligt i vissa delar av världen. Förekommer någon typ av ingrepp i flickors och kvinnors underliv i din familj, släkt eller bland personer i din närhet?"

För fler exempel på hur frågor kring könsstympning kan ställas, se [Socialstyrelsens samtalsstöd](#).

Vid ett jakande svar:

- *Efterfråga vårdnadshavarens inställning till könsstympning*
- *Om vårdnadshavaren upplever press från omgivningen*
- *Vad vårdnadshavaren vet om svensk lagstiftning kring könsstympning*
- *Tillgång till "[könsstympningspass](#)" vid utomlandsresa*
- *Berätta vid behov om vilka hälsorisker det finns i samband med könsstympning*

¹² <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs14692-598390469-68/native/Guide%20för%20samtal%20om%20könsstympning%20av%20flickor%20och%20kvinnor.pdf>

Vid teambesök med läkarundersökning är det viktigt med strukturerad undersökning, i syfte att hitta avvikelser men undersökningen är också ett tillfälle att uppmärksamma det normala och förklara anatomin för föräldrarna.

Vid misstanke om att en flicka blivit utsatt för könsstympning ska anmälan göras till Socialtjänsten.

Elevhälsa

Alla elever erbjuds ett hälsobesök som består av hälsokontroller samt ett hälsosamtal ett flertal gånger under deras skolgång. Vid hälsobesöken ska skolsköterskan identifiera problem eller symptom hos eleven som kan vara tecken på könsstympning och som kan innebära behov av ytterligare insatser.

Det kan vara svårt för eleven prata om könsstympning, då många upplever att det är stigmatiserat och att man upplever att man är annorlunda. All personal inom elevhälsan som möter personer och familjer där det finns risk för att flickor och kvinnor är eller kan bli utsatta för könsstympning ska därför ha tillräckliga kunskaper för att:

- Fråga om könsstympning och/eller besvär som kopplas till könsstympning
- ge information om lagstiftning
- ge information om [könsstympningspass](#) om oro finns inför en resa utomlands
- förmedla möjlighet att få hjälp av socialtjänsten
- hänvisa/remittera till Barnkliniken (upp till 12 år) och till Kvinnokliniken (13 år eller äldre) vid behov

Primärvården och akutsjukvården

I vissa situationer när flickor och kvinnor besöker primärvården eller akutsjukvården kan könsstympningen ha betydelse och det är därför viktigt att vid behov genomföra gynekologisk undersökning samt våga fråga patienten om hon varit utsatt för könsstympning. Framkommer det vid undersökning och samtal att patienten blivit könsstympad kan remiss skickas till kvinnokliniken (som även omfattar ungdomsmottagningen) för fortsatt handläggning.¹¹

Sökorsaker som kan föranleda fråga kring kvinnlig könsstympning samt gynekologisk undersökning:

- *Akuta eller återkommande urinvägsinfektioner*
- *Urininkontinens*
- *Menssmärtor*
- *Samlagssmärter*
- *Där det upptäcks i samband med att patienten ex ska få en urinvägskateter.*
- *Psykiska eller psykosociala besvär. Detta då minnet av könsstympningen kan vara livslångt och återupplevas i samband med exempelvis samlag eller förlossning.*

Checklista för förskola och skola

Steg 1: Uppmärksamma flickor/kvinnor som riskerar att utsättas, eller som har utsatts, för könsstympning

- Vid misstanke om att allt inte står rätt till, lyssna och ställ frågor. Följ upp vid behov, ibland kan det behövas tid för att våga berätta.
- Var uppmärksam på [varningssignaler](#). Det kan vara subtila signaler såsom hög skolfrånvaro, frånvaro från idrottslektioner, långa toalettbesök, utökad ledighet, förberedelser för speciella ceremonier och förfrågningar om vaccinationer eller andra resevacciner eller antimalariamedel.
- Om flickan har inbokade tider hos t.ex. ungdomsmottagning, barnklinik eller kvinnoklinik under skoltid måste det finnas säkra rutiner så att frånvaroregistrering inte meddelas vårdnadshavare.
- Vid behov av tolk, använd kvinnlig telefontolk. Använd inte närstående som tolk! Presentera inte flickan med namn eller personuppgifter för tolken.
- Uppmärksamma den utsattas behov av somatisk och/eller psykisk vård.
- Vid akuta ärenden ring socialtjänsten i flickans kommun alt. socialjouren/social beredskap via SOS alarm 112. Vid det akuta skedet kan orosanmälan göras per telefon och kompletteras med en skriftlig orosanmälan senare. Tänk på att göra orosanmälan även på barn som du inte träffar personligen, misstanke kan uppstå vid ett telefonsamtal med vårdnadshavare eller andra personer. Glöm inte att det kan finnas fler flickor i familjen.

Steg 2: Så här gör du en orosanmälan

- Flickan/kvinnan kan motsätta sig en orosanmälan och det är därför viktigt att aldrig förhandla med den utsatte huruvida du ska göra en orosanmälan eller inte.
- Orosanmälan görs av den som fattar misstanke om att barn far illa, det går att vara flera kollegor/chef i samma orosanmälan.
- Du kan rådfråga socialtjänsten utan att avslöja den utsatta flickans/kvinnans identitet. En sådan anonym konsultation kan underlätta en bedömning av situationen och klargöra om en orosanmälan ska göras.
- Skriv om de iakttagelser och den oro som föranleder orosanmälan.
- Om det finns fler flickor i familjen ska även dessa nämnas i orosanmälan.
- Om förskolan/skolan får kännedom om ytterligare omständigheter efter att en orosanmälan har gjorts ska kompletterande uppgifter lämnas in till socialtjänsten.
- Du kan alltid rådfråga kollegor, elevhälsan eller din chef.
- Skicka omgående orosanmälan till socialtjänsten i flickans/kvinnans kommun.
- **Av säkerhetsskäl ska du inte informera föräldrarna om att en orosanmälan gjorts.**

Steg 3: Fortsatt stöd till flickan/kvinnan

- Utifrån flickans/kvinnans ålder och mognad kan elevhälsan erbjuda stöd för att lösa praktiska problem relaterat till könsstympning, som t.ex. samtalsstöd, tillgång till toalett, hjälp att boka tid för vård och behandling m.m.
- Om flickan/kvinnan behöver stöd utöver det elevhälsan kan erbjuda ska hon få kontaktuppgifter till En väg in vid psykisk ohälsa, Ungdomsmottagningen samt Barnkliniken/Kvinnokliniken.
- Överväg att ge flickan/kvinnan [information](#) som förklarar förbudet mot könsstympning av flickor i Sverige samt [könsstympningspass](#).

Tänk på att:

- flickan/kvinnan kanske önskar samtala med en kvinnlig yrkesverksam för att känna sig trygg
- när flickan/kvinnan söker vård är det viktigt att planera detta noga i de fall vårdnadshavare inte har kännedom om detta, så att hon inte riskerar att bli avslöjad och riskerar utsättas för fara
- om flickan/kvinnan söker vård under skoltid utan vårdnadshavares vetskap, är det viktigt att inte meddela frånvaro till föräldrarna – detta kräver att till exempel skolsköterska och lärare samverkar
- se över inställning för sms-påminnelse i digital journal så att information inte går till vårdnadshavare
- om flickan/kvinnan vill ha med en lärare eller annan stödperson under samtalet, se då till att den medföljande personen förstår den fulla innebörden av sekretessen, särskilt när det gäller flickan/kvinnans familj
- checklistan kan användas för alla typer av misstanke om hedersvåld.

Checklista för socialtjänsten

Steg 1: Uppmärksamma flickor som riskerar att utsättas, eller som har utsatts, för könsstympning

- Vid misstanke om att allt inte står rätt till, lyssna och ställ frågor.
- Om möjligt, prata med flickan/kvinnan i enrum (i en trygg miljö). Tänk på att medföljare kan vara våldsutövare.
- Var uppmärksam på [varningssignaler](#). Eftersom det finns olika grader av könsstympning som påverkar flickor på olika sätt måste vi även uppmärksamma samma symtom som barn som upplever våld i hemmet (t.ex. huvudvärk, ont i magen etc.).
- Vid behov av tolk, använd telefontolk. Använd inte närstående som tolk! Presentera inte flickan med namn eller personuppgifter för tolken.
- Uppmärksamma den utsattas behov av somatisk och/eller psykisk vård.

Steg 2: Förhandsbedömning samt skydds- och riskbedömning

Vid förhandsbedömningen, tänk på:

- Träffa flickan/kvinnan på en neutral plats där hon känner sig trygg.
- Det är viktigt att du träffar flickan/kvinnan på en tid som passar henne. Många har krav att vara hemma en viss tid. Du behöver anpassa dig efter flickans/kvinnans behov.
- Har flickan/kvinnan förtroende för anmälaren kan hen följa med som stödperson.
- Finns det tidigare kännedom om flickan/kvinnan hos socialtjänsten?
- Vilket behov av skydd har flickan/kvinnan? Bedöm behovet av akut hjälp.
- Finns det risk för hot? Bedöm om delar av orosanmälan behöver sekretesskyddas.

Skydds- och riskbedömningar ska göras kontinuerligt. Fundera på frågor som:

- Kan samtal med socialtjänsten ske utan att flickan/kvinnan utsätts för negativa konsekvenser av vårdnadshavarna/släkten?
- Vilka blir konsekvenserna för flickan/kvinnan om socialtjänsten tar kontakt med vårdnadshavarna eller annan familjemedlem?
- Har familjen ursprung från ett annat land med hög acceptans för könsstympning av flickor?
- Har vårdnadshavarna banaliserat eller rättfärdigat könsstympning av flickor?
- Är vårdnadshavarna positiva eller ambivalenta i sin inställning till könsstympning?
- Finns det kända fall av könsstympning i familjen? Ex. mamma, syskon, kusin?
- Bedöm risk för systrar att utsättas för könsstympning.
- Utsätts vårdnadshavarna för press av släktingar för att utföra könsstympning på sin dotter?
- Bedöm kontinuerligt flickans/kvinnans behov av vård och medicinsk hjälp.
- Finns tecken på att flickan utsätts för andra former av hedersrelaterat våld och förtryck?
- Planeras resa? Pratar flickan/kvinnan eller vårdnadshavarna om kommande festligheter/ceremonier?
- Hur ser vårdnadshavarnas traditionella syn på könsroller ut och värdesätter de ursprungliga seder och bruk?
- Hur ser familjens struktur ut? Vem bestämmer i familjen?
- Finns det personer utanför den närmaste familjen som kan utgöra hot?

- Finns det tidigare anmälningar gällande familjen hos socialtjänsten?
- Finns det personer i flickans/kvinnans närhet som är dömda för våldsbrott?
- Finns det någon person i flickans/kvinnans närhet som kan utgöra ett stöd för henne under utredningstiden och/eller i framtiden?
- Ta ställning till om det föreligger behov av LVU.
- Ta ställning till om polisanmälan ska göras.
- Vid behov kontakta Barnhus Kronobergs län för rådgivning.
- Om polisanmälan görs ska Barnhus Kronobergs län kontaktas för att boka in samråd.
- Gör tillsammans med flickan en säkerhetsplanering om läget skulle bli akut. Flickan behöver bland annat ha tillgång till telefonnummer till ansvarig handläggare, polis och sociala jouren/sociala beredskapen.
- Dubbelchecka alltid att du och flickan har samma bild av vad ni planerat och bestämt.
- Tänk på att situationen kan förändras och att en ny skydds- och riskbedömning kan behöva göras.

Steg 3: Utredning samt skydds- och riskbedömning

- Skydds- och riskbedömning ska göras kontinuerligt under hela processen utifrån aktuell situation (se punkter under steg 2).
- Bedöm flickans och familjens behov av stöd och hjälp.
- Bedöm föräldrarnas omsorgsförmåga.
- Säkerställ flickans rätt till vård för konsekvenserna av könsstympningen.
- Överväg att ge flickan/kvinnan [information](#) som förklarar förbudet mot könsstympning av flickor i Sverige.

Tänk på att:

- Relationen mellan syskon har betydelse och syskon kan ofta bli en länk mellan flickan och vårdnadshavarna. Det är därför viktigt att prata med syskon om det som händer i familjen. Syskon kan hamna i lojalitetskonflikter och den utsatta flickan har ofta en stark längtan efter förståelse från sina syskon.
- I hedersrelaterade ärenden behöver konsekvenserna av att prata med vårdnadshavarna/andra familjemedlemmar om det flickan berättat om våld och hot beaktas.
- Det kan även handla om att flickan önskar vård som vårdnadshavarna nekar henne. Ofta kan det i denna typ av ärenden förekomma att vårdnadshavarna helt eller delvis förnekar att det föreligger omsorgsbrister eller orimlig kontroll. Vårdnadshavare kan medge att socialtjänstens oro stämmer, men det behöver inte betyda att det är säkrare.
- Det är också viktigt att komma ihåg, och våga tro på, att även förnekande vårdnadshavare kan förändras och ändra uppfattning under utredningens gång. Det är därför viktigt att ha en planering för fortsatta samtal med vårdnadshavarna.
- Målsättningen, med beaktan av flickans säkerhet och trygghet, är att skapa en god relation till vårdnadshavarna och genom tillit och respekt skapa förutsättningar för ett samarbete. På sikt kan detta vara en avgörande skyddsfaktor då många flickor som placerats återvänder hem oavsett socialtjänstens bedömning.

Steg 4: Vid beslut om placering av flickan

- Vid placering utanför hemmet är det viktigt att kartlägga flickans familj och släkt för att ta reda på var hon kan placeras tryggt.
- Se till att flickan har tillgång till viktiga telefonnummer. Säkerställ att flickan inte kan spåras via digital teknik innan flytt sker.
- Uppmana flickan att byta e-postadress och informera henne om vikten av att inte använda sociala media.
- Gör vårdplan och genomförandeplan.
- Försäkra dig om att personalen på boendet eller familjehemmet har kompetens om könsstymning och våld och vad detta kan innebära för flickan. Detta gäller även för god man.
- Gör en planering för eventuell kontakt med någon viktig person. Hur kan detta genomföras säkert?
- Gör en planering för hur ni gemensamt ska agera om det uppstår problem.
- Gör en planering för sysselsättning, försörjning, kontaktperson. Det är viktigt för flickan/kvinnan att ha någonting att göra och ha nya sociala kontakter för att minska risken att hon flyttar tillbaka hem.

Kontakter

Regionala kontakter

Barnhus Kronobergs län 0470–796 002

Polismyndigheten i Kronobergs län 114 14

Socialtjänsten

Alvesta kommun 0472-150 00

Lessebo kommun 0478-125 10

Ljungby kommun 0372-78 90 00

Markaryds kommun 0433-720 00

Tingsryds kommun 0477-443 71

Uppvidinge kommun 0474-470 00

Växjö kommun 0470-435 90

Älmhults kommun 0476-550 81

Centrum mot våld 0470-410 00

Jourer

Kvinnojouren Blenda (Alvesta, Lessebo, Tingsryd, Uppvidinge, Växjö) 0470-488 08

Kvinnojouren Märta (Ljungby, Markaryd, Älmhult) 0372-814 85

Ungdomsjouren Animo Växjö: ungdomsjourenanimo@hotmail.com

Tjejjouren Lyssa Ljungby: tjejjourenlyssa@roks.se

Brottsofferjouren Ljungby

Brottsofferjouren Växjö

Brottsofferjouren Älmhult 0476-169 31

Region Kronoberg

Barn- och ungdomsmottagningen, 0470-588 450

Kvinnoklinikens gynekologiska mottagning, 0470-58 84 70

Källförteckning

Socialstyrelsen

Socialstyrelsens material om könsstympning av flickor och kvinnor (2024-05-21):

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/vald-och-brott/konsstympning/>

- Kvinnlig könsstympning – ett samtalsstöd för socialtjänsten.
- Flickor och kvinnor i Sverige som kan ha varit utsatta för könsstympning – en uppskattning av antalet
- Barn som far illa eller riskerar att fara illa. En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar.
- Socialstyrelsen och Skolverket - Vägledning för elevhälsan.

Övriga källor

Länsstyrelsen Värmland (2023) [Kvinnlig könsstympning - handbok för regional samverkan i Värmland \(reviderad 2023\) | Länsstyrelsen Värmland](#)

Hedersförtryck: Länsstyrelsen Östergötland (2024-06-27) www.hedersfortryck.se

UNICEF (2024-03-08) <https://unicef.se/fakta/kvinnlig-konsstympning>

WHO (2025-01-31) www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/